

福井県児童科学館(エンゼルランドふくい)
エンゼルキャラバン申込書

令和元年 月 日

フリガナ						
団体名 (所属先名)						
フリガナ						
住所						
フリガナ						
ご担当者氏名						
ご連絡先	TEL() -		FAX() -			
	メールアドレス					
趣 旨	(例)理科の授業の一環として、職員研修の一環として					
希望プログラム <small>※希望するプログラムに○をつけ、タイトルをご記入ください</small>	第一希望	<small>(サイエンスショー ・ クラフト教室)</small>	第二希望	<small>(サイエンスショー ・ クラフト教室)</small>		
開催日	令和元年 月 日() 時 分 ~					
参加予定人数	保育園	人(歳児)	小学校	人(学年 年)		
	幼稚園	人(歳児)	児童館	人(学年 年)		
	中学校	人(学年)	児童クラブ	人(学年 年)		
				保護者先生	人	合計 人
開催場所	名 称 <small>あてはまるものに○をつけてください。</small> 教室 ホール 体育館 屋外 その他()					
その他	○要望などございましたらご記入ください			受付	入力	確認
				/	/	/

申し込みは FAX または E-mail でお願ひします。
 福井県児童科学館(エンゼルランドふくい)エンゼルキャラバン担当
 FAX:0776-51-6666 E-mail caravan@angelland.or.jp TEL:0776-51-8000